

(患者調査)

審 査 メ モ

1 患者調査の変更

患者調査（以下「本調査」という。）について、令和2年に実施する調査（以下「今回調査」という。）から、調査計画のうち、「報告を求める事項」（以下「調査事項」という。）、
「報告者の選定方法」、「報告を求める期間」、「集計事項」、「調査結果の公表の方法及び期日」を、以下のとおり変更して実施する計画である。

(1) 調査事項の変更

①「紹介の状況」【病院入院（奇数）票、病院外来（奇数）票及び一般診療所票】、②「入院前の場所」及び「退院後の行き先」【病院退院票及び一般診療所退院票】を把握する調査事項において、「介護医療院」の選択肢を追加する。

現行

(8) 紹介の状況	1 病院から	2 一般診療所から	3 歯科診療所から
	4 介護老人保健施設から	5 介護老人福祉施設から	6 その他から
	7 紹介なし		

変更案

(8) 紹介の状況	1 病院から	2 一般診療所から	3 歯科診療所から
	4 介護医療院から	5 介護老人保健施設から	6 介護老人福祉施設から
	7 その他から	8 紹介なし	

現行

(10) 入院前の場所	家庭 〔 1 当院に通院 2 他の病院・診療所に通院 3 在宅医療(訪問診療・訪問看護等) 4 その他 〕
	他の病院・診療所に入院 〔 5 地域医療支援病院・特定機能病院 6 その他の病院 7 診療所 〕
	8 介護老人保健施設に入所 9 介護老人福祉施設に入所 10 社会福祉施設に入所 11 その他(新生児・不明等)
↓ (「5」～「10」の場合は、その所在地について記入してください。)	
1 当院と同じ市区町村内	
2 当院とは別の市区町村→	都道府県 市郡 区町村

変更案

(10) 入院前の場所	家庭 〔 1 当院に通院 2 他の病院・診療所に通院 3 在宅医療(訪問診療・訪問看護等) 4 その他 〕
	他の病院・診療所に入院 〔 5 地域医療支援病院・特定機能病院 6 その他の病院 7 診療所 〕
	8 介護医療院に入所 9 介護老人保健施設に入所 10 介護老人福祉施設に入所 11 社会福祉施設に入所 12 その他(新生児・不明等)
↓ (「5」～「11」の場合は、その所在地について記入してください。)	
1 当院と同じ市区町村内	
2 当院とは別の市区町村→	都道府県 市郡 区町村

(審査状況)

本調査では、外来・入退院患者について、他の医療機関や介護保険施設等との連携状況等の実態を明らかにするため、かねてより、病院入院（奇数）票、病院外来（奇数）票及び一般診療所票では、入院又は外来の際にどこから紹介されたのかを把握する「紹介の状況」を、また、病院退院票及び一般診療所票では、入院前及び退院後の居場所・受療状況を把握する「入院前の場所」及び「退院後の行き先」を調査している。

今般、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 29 年法律第 52 号）第 1 条の規定に基づく、改正後の介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 8 条第 29 項の規定により、新たな介護保険施設として、平成 30 年 4 月 1 日から「介護医療院」が創設されたことを踏まえ、本件申請では、「紹介の状況」、「入院前の場所」及び「退院後の行き先」を把握する調査事項において、「介護医療院」の選択肢を追加する計画である。

これらについては、制度改正による変更であることから、おおむね適切と考えられるが、医療を取り巻く状況の変化等を踏まえ、選択肢の設定が適切か等について確認する必要がある。

(論点)

- 1 本調査事項の結果は、どのようになっているか（過去 3 回分の調査結果）。
- 2 本調査事項から得られる結果については、具体的にどのように利活用されているのか。
- 3 医療を取り巻く状況の変化等も踏まえ、適切な選択肢の設定となっているか。

(2) 報告者の選定方法の変更

特定機能病院について、従前の「500～599床」「600床以上」に「400～499床」を加えた3区分に層化して報告者を選定するよう変更する。

(審査状況)

特定機能病院は、高度な医療の提供、高度な医療技術の開発及び高度な医療に関する研修を実施する能力等を備えた病院として、第二次医療法改正により平成5年から制度化され、平成31年4月1日現在で86病院が承認されている。

特定機能病院の承認に当たっては、その要件の1つとして、400床以上の病床を有することが必要とされているが、これまで特定機能病院として承認を受けた病院は全て500床以上だったことから、従前は「500～599床」「600床以上」の2区分のみについて階層設定していたが、平成29年3月に新たに500床未満の病院が承認されたことを踏まえ、本件申請では、上記の2区分(500床以上は全数)に「400～499床」を加えた3区分に層化して報告者を選定するよう変更する計画である。

これについては、特定機能病院の承認状況を踏まえて変更するものであるため、おおむね適切と考えられるが、統計利用者の利便性等に資する観点から、抽出方法が適切なものとなっているか確認する必要がある。

(論点)

- 1 抽出階層となる「400～499床」の特定機能病院は、現時点で何施設あり、何施設が調査対象となる予定か。
- 2 現行の調査計画では、病院、一般診療所及び歯科診療所の抽出率と層化区分に関する記載のみとなっているが、具体的な標本設計の考え方も明記すべきではないか。

また、標本設計の考え方については、統計利用者にとっても重要な情報となるものであるが、現時点において厚生労働省ホームページ等には未掲載となっていることから、統計作成過程の明確化を図る観点から、可及的速やかに、かつ、適切に情報提供を行うべきではないか。

(3) 報告を求める期間の変更

これまで調査計画において明確にされていなかった報告者から保健所への調査票の提出期限を「11月末日まで」の間で設定することを規定する。

現 行	変更案
① 医療施設の管理者は、都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長が定める期限までに、調査票をその医療施設の所在地を管轄する保健所長に提出する。	① 医療施設の管理者は、都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長が定める期限(令和2年11月末日まで)までに、調査票をその医療施設の所在地を管轄する保健所長に提出する。

(審査状況)

これまで調査計画、報告者から保健所への調査票の提出期限については、「都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長が定める期限までに」として具体的な調査票の提出期限が明示されておらず、都道府県知事等が、地域の実情を踏まえて、それぞれの判断で調査票の提出期限を設定しており、前回調査での各都道府県等における調査票の提出期限は、10月下旬から12月下旬の間で区々となっている。

調査票の提出期限は、調査結果の公表期日の起算点^(注)となるものであり、調査計画上で調査票の提出期限の明確化等を図る必要があることから、本件申請では、従前の各都道府県等における設定状況も考慮しつつ、地域の実情を踏まえ、「11月末日まで」の間で調査票の提出期限を設定することを調査計画に規定する計画である。

これについては、これまで不明瞭となっていた報告者からの調査票の提出期限の明確化を図るものであることから、おおむね適切と考えられるが、報告者における十分な記入期間の確保等の観点からみて、報告者からの調査票の提出期限が十分かつ適切な設定となっているか等について確認する必要がある。

(注) 基幹統計については、統計法(平成19年法律第53号)第8条第1項の規定により、作成次第、速やかに公表することが求められており、この「速やかに」の具体的な公表時期については、「申請負担軽減対策」(平成9年2月10日閣議決定)において「年次・周期調査は1年以内に公表する」とされていることが基本的な目安となっている。

(論点)

- 1 報告者から保健所への調査票の提出期限について、調査開始から11月末日までで、都道府県が裁量により提出期限を決定するという形式は、報告者にとって負担となる可能性はないか。厚生労働省への提出期限と同様、統一的な期限を設定しない理由は何か。

前回調査において、各都道府県等が設定した調査票の提出期限については、報告者負担の観点からみて、どのように評価しているか（十分かつ適切な期限設定になっているか、見直し・改善の余地等はないか）。前回調査において、提出期限後に報告者から提出された調査票は、どの程度あるか。また、前回調査において、報告者から調査票の提出期限に関する意見・要望等はみられたか。

引き続き、都道府県等の判断で提出期限を設定することとした場合、都道府県等によって報告者の回答期間に大きな差異が生じる可能性も想定されるが（例えば、A県の回答期間は1週間であるのに対し、B県では1か月であるなど）、極端に早い時期に提出期限が設定されるケースが発生した場合等、報告者負担に配慮し、無理のない十分かつ適切な回答期間を確保するため、どのような措置・対応を講ずる予定か。

前回調査における報告者からの提出状況や都道府県等における提出期限の設定状況等からみて、「11月末日まで」の期間で提出期限を設定することについては、十分かつ適切なものとなっているか。特に、前回調査で提出期限を12月に設定していた都道府県等については、その設定理由は何か、「11月末日まで」と変更することによる支障等はあるか。

- 2 前回調査における各都道府県から厚生労働省への調査票の提出時期は、それぞれどのようになっているか。また、前回調査において、各都道府県等から、厚生労働省への調査票の提出期限についての意見・要望等はみられたか。

報告者からの調査票提出期限の設定や前回調査における各都道府県からの提出状況等を踏まえ、都道府県の事務負担軽減の観点からみて、厚生労働省への提出期限の設定については、十分かつ適切なものとなっているか。

- 3 調査票の提出期限以外に、報告者負担及び都道府県の事務負担の軽減を図る観点から、更なる見直し・改善を図る余地はないか。

(4) 調査結果の公表の方法及び期日の変更

ア 調査結果の公表の方法の変更

調査結果の公表方法について、インターネット（厚生労働省ホームページ及び政府統計の総合窓口（e-Stat））により全ての集計事項に係る結果表を掲載・公表し、報告書には、集計事項のうち一部の結果表を抜粋して掲載・公表ことを調査計画上、明記し、報告書に掲載する結果表について変更する計画。

(審査状況)

本調査の結果については、インターネット（政府統計の総合窓口（e-Stat））に全ての集計事項に係る結果表を掲載するとともに、厚生労働省ホームページに調査結果の概要を掲載）に、全ての集計事項に係る結果表を掲載・公表するとともに、報告書には一部抜粋した集計事項に係る結果表のみを掲載しているところ、本件申請では、報告書に掲載する結果表について、ペーパーレス推進等の観点から、99表から48表に削減し、従前、「上巻」「下巻」といった掲載箇所を分類していたものを、今後は「全国」「都道府県」といった分類に変更するとともに、調査計画上、報告書においては、一部公表である旨を明記する計画である。（現時点では変更計画案「令和2年医療施設（静態・動態）調査結果一覧表（案）変更内容」の◆部分を報告書に掲載する予定。）

これについては、当該変更に伴い、統計利用者に支障が生じないか等について確認する必要がある。

(論点)

- 1 報告書に掲載する集計事項については、どのような基準・考え方に基づいて選定しているのか。
- 2 報告書において掲載する結果表を変更することに伴い、報告書の利用頻度の高いユーザーへの配慮の観点から、どのような措置・対応を講じる予定か（例えば、報告書において、非掲載表のリスト（星取表等）とともに、その結果表の入手方法等を掲載するなど）
- 3 上記1及び2の対応も踏まえ、広く一般も含め統計利用者による利活用等の観点からみて、当該変更による支障等は生じないか。

イ 調査結果の公表の期日の変更

調査結果について、「概数」及び「確定数」の二段階に分け、「概数」を「調査実施年翌年の11月下旬」に、「確定数」を「調査実施年翌々年の2月下旬」に公表するよう変更する。

現 行	変更案
調査実施年翌年10月	概数：調査実施年翌年11月下旬 確定数：調査実施年翌々年2月下旬

(審査状況)

本調査結果については、本来、調査計画どおり、「調査実施年翌年10月」までに公表することが求められるところ^(注)、下表のとおり、平成23年調査から恒常的に公表が遅延しており、平成29年調査では5か月遅延している。

(注) 基幹統計については、統計法(平成19年法律第53号)第8条第1項の規定により、作成次第、速やかに公表することが求められており、この「速やかに」の具体的な公表時期については、「申請負担軽減対策」(平成9年2月10日閣議決定)において「年次・周期調査は1年以内に公表する」とされていることが基本的な目安となっている。

表2 患者調査の結果公表の状況

	平成23年度調査	平成26年度調査	平成29年度調査
公表年月日	平成24年11月27日 (1か月遅延)	平成27年12月17日 (2か月遅延)	平成31年3月1日 (5か月遅延)

このような状況を踏まえ、本件申請では、本調査結果の公表時期の早期化を図るため、調査結果を「概数」及び「確定数」の二段階に分け、上記「(2) 報告を求める期間の変更」のとおり、医療機関からの調査票提出期限を「11月末日まで」の間で設定するよう変更することを踏まえ、「概数」(1表)を「調査実施年翌年11月下旬」までに、その3か月後となる「調査実施年翌々年2月下旬」までに「確定数」(254表)を公表するよう変更する計画である。

これについては、公表の早期化を図るための対応として、おおむね適当と考えられるが、審査・集計等の業務の効率化を図ることによる「確定数」の公表時期の前倒しの余地や、公表内容が「概数」については、一部の統計表の暫定値であり、「確定数」については、「概数」で公表した統計表以外の集計事項の確定値であることからみて「概数」「確定数」という表記は適切か等について確認する必要がある。

(論点)

- 1 利活用等の観点からみて、「確定数」の公表時期が調査実施時期の翌々年2月下旬となることによる支障等は生じないか。調査結果の正確性の確保等のみならず、行政ニーズへの対応や広く一般も含め統計利用者による利活用等の観点からみて、適切なものとなっているか。
- 2 調査実施から「概数」及び「確定数」の集計・公表までの具体的な作業スケジュールは、どのようになっているか。
- 3 これまで調査結果の公表が恒常的に遅延している理由・原因は何か。人的要因によるものか、それ以外の要因によるものか。例えば、OCR調査票の導入や集計業務の外部委託など、調査票の審査・集計等業務の効率化等を図ることにより、「確定数」の公表時期の早期化を図る余地はないか。
- 4 「概数」「確定数」という表記は、統計利用者にとっての分かりやすさ等の観点からみて、それぞれ公表される内容に即した適切な表記となっているか(全ての統計表について「概数」として公表した後、後日、その「確定値」を改めて公表するとの誤解を生じるような紛らわしい表記となっていないか。。「概要」「詳細」や「速報(又は第一報)」「確報」などの表記の方が、紛れがなく、適切ではないか。

(5) 集計事項の変更

集計事項について、調査事項の変更に伴う所要の変更を行うほか、他の集計事項により代替可能な集計事項（5表）の削除、「概数」公表に係る集計事項（1表）の追加、集計項目名の表記の変更を行う。

(審査状況)

本件申請では、調査事項の変更に伴い、当該変更を行う調査事項に関連した集計事項（集計表）の変更を行うほか、他の集計事項と集計内容が重複する集計事項（5表）の削除や、統計利用者にとっての分かりやすさに配慮し、患者の年齢階級や入院期間・在院期間の表章する区分の数を表記するよう変更する計画である。

また、上記（3）イのとおり、本調査結果を「概数」及び「確定数」の二段階に分けて公表するよう変更することに伴い、新たに「概数」として公表する集計事項（1表）を追加する計画である。

これらについては、今回変更により、具体的にどのような集計表が作成され、どのような分析が可能になるのか、利活用等の観点からみて、十分かつ適切なものとなっているか、集計事項の削除に伴う支障等は生じないか等について確認する必要がある。

(論点)

- 1 追加する「概数」の集計事項の表章様式は、具体的にどのようなものか。即時性・適時性の観点からみて、十分かつ適切なものとなっているか。更なる集計事項の追加等を行う必要はないか。
- 2 削除する集計事項（5表）とこれと代替可能としている集計事項の表章様式は、具体的にどのようなものか。削除に伴う支障等は生じないか。
- 3 その他の集計事項については、利活用等の観点からみて、十分かつ適切なものとなっているか。更なる見直し・改善の余地はないか。

2 「諮問第100号の答申 患者調査の変更について」(平成29年2月23日付け統計委第6号)における「今後の課題」への対応状況について

本調査においては、平成26年調査に、従前からの郵送調査と併用して、病院を対象とし、政府統計共同利用システムを利用したオンライン調査を導入して以降、順次、オンライン調査の対象範囲を拡大してきた。

具体的には、平成26年調査では、導入効果が大きいと考えられる病院のみを対象とし、報告者の入力負担軽減の観点から、電子カルテ等の患者情報^(注1)や「DPC導入の影響評価に係る調査」(以下、「DPC調査」という。)の提出用データから電子調査票にデータを読み込む機能^(注2)を付加する等の取組を行った上で、オンライン調査を導入したところ、オンライン回答が可能となった45都道府県の370保健所管内の病院4,798施設(全体の約75%)におけるオンライン回答率は19.5%であった。

(注1) 全ての種類の電子調査票を対象とし、医療機関が保有する電子カルテ等の患者情報を基に、厚生労働省が指定するテキスト形式で調査票データをあらかじめ作成しておくことにより、電子調査票の該当項目にデータを読み込む機能を搭載している。

(注2) DPC (Diagnosis Procedure Combination (診断と治療・処置の組合せ)) 制度とは、平成15年に導入された急性期入院医療における診療報酬の包括評価制度(「急性期入院医療の診断群分類に基づく1日当たりの包括評価制度」)のことであり、一定の基準を満たした病院が所定の届出を行うことにより参加することができる。DPC調査は、DPC制度の導入による診療内容等の影響評価を行うとともに、今後のDPC制度の継続的な見直しのために必要なデータを得ることを目的として、厚生労働省が平成15年の当該制度導入時から毎年実施しているものであり、統計法に基づく統計調査ではない。

病院退院票の電子調査票を対象とし、当該病院が保管しているDPC調査の提出用データから、患者の①性別、②出生年月日、③住所、④入院年月日、⑤退院年月日、⑥来院時の状況に係る事項へデータを読み込む機能を搭載している。

厚生労働省は、平成26年調査の実施後に、経路機関及び一般診療所・歯科診療所に対するアンケートを行い、その結果を踏まえ、前回の平成29年調査では、オンライン調査実施に係る経路機関の業務負担及び報告者の入力負担の更なる軽減を図る観点から、コールセンターの業務拡充^(注3)や病院(偶数)票におけるレセプト情報^(注4)からの一部データの読み込み機能の追加等の方策を講じた上で、一般診療所及び歯科診療所を含む全ての医療機関を対象にオンライン調査を導入したところである。

その結果、平成29年調査におけるオンライン回答率は、病院36.7%(平成26年調査から22.1ポイント上昇)、また、新たに導入した一般診療所票では9.3%、歯科診療所票では8.2%であった。

(注3) 従前のコールセンターは、報告者からの照会対応のみ行っていたが、アンケート結果を踏まえ、経路機関からのオンライン調査システムに関する照会対応も行うよう、コールセンターの業務拡充を行った。

(注4) レセプト(診療報酬明細書)情報とは、医療機関が診療報酬請求のために1か月に1回、審査支払機関(社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会)に提出する診療報酬明細書に記載された情報をいう。当該情報には、診療開始日、診療実日数、医療機関コード、初診・再診、時間外、疾病名、投薬、注射 処置、手術、検査、画像診断等が含まれている。

このような状況を踏まえ、「諮問第100号の答申 患者調査の変更について」(平成29年2月23日付け統計委第6号)では、本調査におけるオンライン回答率の向上に向けた取組は、未だ過渡期にあると考えられることから、平成29年調査におけるオンライン調査の実施状況や利用結果、オンライン調査導入による回答状況への影響等に係る検証・分析結果を踏まえ、令和2年調査におけるオンライン調査の更なる利用促進と改善に向けて検討することが必要と指摘されている。

〔前回答申における「今後の課題」(抜粋)〕

平成29年調査においては、オンライン調査の対象を病院、一般診療所及び歯科診療所の全ての医療機関に拡大して実施することとしている。今後の方向性としては、オンラインによる回答率を向上させていくことが重要である中で、未だ過渡期の段階にあると考えられることから、今回調査におけるオンライン調査の実施状況・利用結果やオンライン調査導入による回答状況への影響等について、実査を担う経路機関と報告者である医療機関双方における利便性の観点を含め、丁寧に検証、分析等を行い、これらの結果を踏まえ、次回の平成32年調査におけるオンライン調査の更なる利用の促進と改善に向けて検討する必要がある。

(審査状況)

当該課題について、厚生労働省は、平成29年調査に併せて患者調査を実施した全ての経路機関及び医療機関に対するアンケート調査及び調査後に実施した一部の経路機関・医療機関に対するヒアリングの結果を踏まえ、①コールセンターの回線数の増加、②レセプト情報読み込み機能など、オンライン調査に係るマニュアル等の記載の明確化等により、利用促進を図る予定としている。

これについては、今回調査の実施に当たり、一定の対応が図られているものの、オンライン調査の利用促進に向けて、更なる取組の余地がないか等について確認する必要がある。

(論点)

- 1 前回の平成29年調査におけるオンライン調査の実施状況・利用結果、オンライン調査導入による回答状況等については、どのように分析・評価しているか(上手くいった点、改善すべき点等)。
- 2 オンライン回答率の向上を図るため、平成29年調査では、具体的にどのような取組を行ったのか。オンライン回答率向上のためにコールセンターの業務拡充を行った経緯は何か(事前に行ったアンケート等の結果はどのようになっているか等)。また、これらの方策以外に、アンケートやコールセンターへの照会内容に基づいた見直し(例えば、オンライン調査に係る操作案内の内容見直し等)は考えられなかったか。
- 3 平成29年調査の実施に併せて患者調査を実施した全ての経路機関及び医療機関に対するアンケート調査及び調査後に実施した一部の経路機関・医療機関に対するヒアリングの概要は、どのようになっているか(対象機関の属性・対象数(ヒアリングについては、対象機関の選定理由も)、調査・聴取事項等)。アンケートやヒアリングによる結果は、具体的にどのようになっているか。当該結果を踏まえ、今回調査では具体的にどのような取組を行うのか。当該結果において明らかになった問題点等については、それぞれ具体的にどのような見直し・改善を図っているのか。
- 4 前回の平成29年調査において、オンライン調査を導入しなかった経路機関(都道府県及び保健所)の数、及び導入しなかったことにより、オンライン回答できなかった管内の医療機関数は、どれくらいあるのか。また、導入しなかった理由は何か。報告者の利便性等の観点から、今回調査では、導入の推進を図るため、どのような対応を行うのか。
- 5 オンライン調査の利用促進の観点からみて、更なる取組の余地等はないか。